

SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR DA ÁREA DE SAÚDE.

Andreia Magalhães ✉1, Artemisa Rocha Dóres 1 e Helena Martins 1,2

1 – Área Técnico-Científica de Ciências Sociais e Humanas da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto, Instituto Politécnico do Porto, Porto, Portugal; 2 - Faculdade de Economia do Porto, da Universidade do Porto (FEP-UP), Porto, Portugal

O conceito Síndrome de Burnout surgiu pela primeira vez nos anos 70, traduzindo uma condição de sofrimento psíquico relacionada diretamente com o contexto profissional (Koeske & Koeske, 1991). Esta síndrome implica alterações fisiológicas decorrentes do *stress* (ex.: fadiga, distúrbios de sono, cefaleias, perturbações gastrointestinais), de transtornos psíquicos (ex.: alterações de memória, baixa autoestima, labilidade emocional, défice de atenção), de alterações comportamentais (ex.: irritabilidade, agressividade, comportamentos de risco) e de comportamentos defensivos (ex.: isolamento, absentismo, perda de interesse) (Koeske & Koeske, 1991). Deste modo, pode ser considerada como resposta à exposição prolongada a stressores psicossociais, estando associada a um sentimento de fracasso e exaustão, causados por um excessivo desgaste de energia e de recursos (Carlotto & Câmara, 2006). Posteriormente, Maslach (1993) define a Síndrome de Burnout como um construto multidimensional, formado por três dimensões chave: a *exaustão emocional* que se refere ao esgotamento de recursos emocionais, morais e psicológicos da pessoa, a *despersonalização* que se traduz no distanciamento afetivo e na falta de sensibilidade em relação aos outros, e a *eficácia profissional* que se caracteriza pela diminuição do sentimento de competência e de prazer associados à atividade (Marroco & Tecedeiro, 2009).

Se a Síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde é uma questão já consolidada em diversos estudos (Rosa & Carlotto, 2005; Schaufeli, Jackson & Leiter, 1996; Rodrigues-Marín, 1995), a mesma problemática em estudantes do ensino superior, particularmente da área da saúde, é uma questão que merece exploração adicional. Neste domínio, as três dimensões anteriormente descritas são adaptadas, passando a ser concebidas como *exaustão emocional* potenciada pelas exigências do estudo, *descrença* (anteriormente *despersonalização*) entendida como um distanciamento em relação ao estudo e *eficácia profissional* caracterizada pela percepção de incompetência como estudante (Carlotto & Câmara, 2006).

Segundo os estudos de Martinez, Pinto, Salanova e Silva (2002), a Síndrome de Burnout pode ter início na fase académica e prolongar-se para a vida profissional, pelo

✉ - Andreia Magalhães, Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto (ESTSP-IPP), R. Valente Perfeito, 322, 4400-330, Vila Nova de Gaia, mail- afm@estsp.ipp.pt / andreiafms@gmail.com

que a necessidade de uma intervenção preventiva precoce se torna relevante. Os resultados de diferentes investigações apontam para a existência de um quadro complexo de fatores psicossociais associados às vivências académicas, que podem potenciar o desenvolvimento da Síndrome de Burnout nos estudantes do ensino superior (Carlotto, Câmara & Borges, 2005). No mesmo estudo os estudantes dos primeiros anos apresentam maiores níveis de exaustão emocional, pelo que têm maior probabilidade de desenvolver Síndrome de Burnout (Martinez, Pinto, Salanova & Silva, 2002). Podem explicar este facto a forte necessidade de os jovens aprenderem a lidar com as exigências da atividade académica (ex.: desenvolvimento de autonomia e responsabilidade) (Maslach, 1993). Também o facto de vivenciarem momentos de angústia, conflito e ansiedade associados ao seu percurso académico pode contribuir para a compreensão deste facto (Franco, 2001).

Na Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto, do Instituto Politécnico do Porto (ESTSP-IPP) são adotadas duas metodologias de ensino-aprendizagem diferentes: uma mais próximo do modelo tradicional e o modelo *Problem-Based Learning* (PBL). Das treze licenciaturas existentes, três delas (Medicina Nuclear, Fisioterapia e Terapia Ocupacional) funcionam de acordo com o modelo PBL. O objetivo é analisar as associações entre a Síndrome de Burnout e diferentes variáveis sociodemográficas e académicas, nomeadamente as diferentes metodologias de ensino-aprendizagem (Problem Based Learning - PBL e modelo tradicional), nos estudantes do ensino superior da área das tecnologias da saúde.

MÉTODO

Participantes

Participaram no presente estudo 82 estudantes da ESTSP-IPP, do 1.º e 2.º ano, dos cursos de Farmácia, Fisioterapia, Radiologia, e Análises Clínicas e Saúde Pública. A maioria pertence ao género feminino (76,8%) e a média de idades é de 19,27 anos ($DP = 1,48$). Do grupo de participantes, 25 (31%) frequenta um curso com o modelo PBL e 10 (4,8%) têm estatuto de trabalhador estudante.

Material

No presente estudo foram aplicados dois questionários de autopreenchimento: (1) questionário de recolha de dados sociodemográficos; (2) a Escala de Burnout de Maslach para Estudantes (MBI-SS, Shaufelli, Martinez, Pinto, Salanova & Bakker, 2002, adaptação de Maroco & Tecedero, 2009). Esta escala tipo likert possui uma estrutura tri-fatorial, mas nesta versão a dimensão *despersonalização* foi substituída por *descrença*. É constituída por 15 itens, de autoavaliação, em que é pedido ao sujeito que avalie, em sete possibilidades, com que frequência sente um conjunto de sentimentos expressos em frases. As sete possibilidades variam entre Nunca (valor 0) e Sempre (valor 6) (Maslach, Jackson & Leiter, 1996).

Procedimentos

O contato com os participantes foi feito de forma direta em contexto de sala de aula. Garantiu-se que as questões éticas inerentes à investigação, tais como o anonimato e a confidencialidade foram asseguradas através da atribuição de um código específico a cada participante. Neste estudo, foi solicitado o consentimento informado, livre e esclarecido a todos os participantes antes do preenchimento dos questionários.

RESULTADOS

Apesar de esta ser uma escala já validada para uma população de estudantes portugueses, optamos por fazer uma análise fatorial exploratória para testar as

propriedades psicométricas da mesma e verificar se se mantinha a estrutura fatorial encontrada por Maroco e Tecedero (2009). Não consideramos pertinente nesta fase fazer uma análise fatorial confirmatória, dada a existência de um baixo número de sujeitos (Kline, 2011). Assim, procedemos à análise fatorial exploratória, forçada a 3 fatores, com rotação varimax, recorrendo ao *software* SPSS, versão 21. Os resultados preliminares do índice do teste Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o teste de esfericidade de Bartlett indicaram uma boa fatorabilidade da amostra, tornando evidente a adequação deste procedimento estatístico.

A escala revelou a mesma estrutura fatorial anteriormente publicada por Maroco e Tecedero (2009) como é possível observar no quadro 1, explicando 64,27% da variância total. A fiabilidade, medida através do Alfa de Cronbach, apresenta-se com níveis satisfatórios, acima de $\alpha=0,70$ (Cortina, 1993). Assim, temos a subescala *exaustão emocional* com $\alpha=0,87$; a subescala *descrença* com $\alpha=0,87$ e a dimensão *eficácia profissional* com $\alpha=0,80$. A escala global apresenta um $\alpha=0,72$. Concluimos assim, que a escala apresenta boas propriedades psicométricas e pode ser usada nesta amostra.

Quadro 1
Solução fatorial para o instrumento MBI -SS

	Componente			h^2
	1	2	3	
Ee5. Os meus estudos deixaram-me completamente esgotado.	0,86	-0,06	0,20	0,79
Ee1. Os meus estudos deixaram-me emocionalmente exausto.	0,84	0,05	0,04	0,72
Ee2. Sinto-me de “rastos” no final de um dia na universidade.	0,83	0,01	-0,08	0,69
ee3. Sinto-me cansado de manhã quando penso que tenho que enfrentar mais um dia na universidade.	0,76	0,04	0,23	0,64
Ee4. Estudar ou assistir a uma aula deixam-me tenso.	0,74	-0,10	0,32	0,67
ef1. Consigo resolver, de forma eficaz, os problemas que resultam dos meus estudos.	-0,13	0,82	-0,003	0,69
Ef2. Acredito que participo de forma positiva nas aulas que assisto.	0,06	0,77	-0,06	0,60
ef6. Durante a aula, sinto que consigo acompanhar as matérias de forma eficaz.	-0,14	0,76	-0,25	0,66
Ef3. Sinto que sou bom aluno.	-0,15	0,73	-0,06	0,57
Ef4. Sinto-me estimulado quando alcanço os meus objetivos.	0,15	0,51	-0,09	0,29
Ef5. Tenho aprendido muitas matérias interessantes durante o meu curso.	0,15	0,51	-0,29	0,37
d3. Sinto-me cada vez mais cínico relativamente à utilidade potencial dos meus estudos.	0,16	-0,02	0,84	0,74
d1. Tenho vindo a desinteressar-me pelos meus estudos desde de entrei na universidade.	0,15	-0,18	0,84	0,76
D4. Tenho dúvidas sobre o significado dos meus estudos.	0,03	-0,15	0,79	0,66
D2. Sinto-me pouco entusiasmado com os meus estudos.	0,25	-0,24	0,76	0,71

Os itens designados por “ee” referem-se à subescala original da Exaustão Emocional; os designados por “d” referem-se à subescala Descrença, e os designados por “ef” à subescala Eficácia Profissional.

Análise dos diferentes modelos de ensino: PBL vs Tradicional

Como podemos observar no quadro 2, não há diferenças significativas entre os estudantes de PBL ou do Modelo Tradicional no nosso grupo de participantes relativamente às diferentes dimensões da Síndrome de Burnout.

Quadro 2

Diferenças nas subescalas do MBI-SS em função da metodologia pedagógica de Modelo (PBL vs Tradicional)

Escala	PBL		Tradicional		<i>gl</i>	<i>t</i>
	Média	DP	Média	DP		
Exaustão_emocional	3,39	1,46	3,55	1,17	38,25	-0,49
Descrença	1,43	1,59	1,47	1,28	38,17	-0,12
Eficácia_Profissional	4,16	,98	3,86	,83	39,73	1,32

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Verificou-se a ausência de diferenças com significância estatística nas subescalas do MBI-SS em função do modelo pedagógico (PBL vs Tradicional). O mesmo se passou com a análise da correlação entre variáveis sociodemográficas (idade, ano de escolaridade, habilitações acadêmicas) e as subescalas. Dado que não verificamos a existência de relações ou diferenças estatisticamente significativas quando comparamos os modelos na sua globalidade, passamos a testar a relação de variáveis e diferenças de grupos dentro de cada modelo separadamente.

Novamente, verificamos uma ausência de resultados com significância estatística (ano de escolaridade, idade, gênero e habilitações) com a exceção clara dos resultados referentes aos trabalhadores estudantes e trabalhadores não estudantes, conforme se encontra documentado nos quadro 3 e 4.

Quadro 3

Diferenças entre trabalhadores estudantes e estudantes não trabalhadores no modelo PBL, relativamente às subescalas do MBI-SS

Escala	Trabalhador estudante		Estudante não trabalhador		<i>gl</i>	<i>t</i>
	Média	DP	Média	DP		
Exaustão Emocional	3,40	1,69	3,39	1,47	1,13	0,07
Descrença	1,80	0,53	1,39	1,65	3,29	0,95
Eficácia Profissional	3,41	0,11	4,22	1,00	18,9	-3,59**

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Quadro 4

Diferenças entre trabalhadores estudantes e estudantes não trabalhadores no modelo Tradicional, relativamente às subescalas do MBI-SS

Escala	Trabalhador estudante		Estudante não trabalhador		<i>gl</i>	<i>t</i>
	Média	DP	Média	DP		
Exaustão Emocional	3,47	1,10	3,56	1,19	1,13	-0,21
Descrença	1,84	1,40	1,41	1,25	8,94	0,89
Eficácia Profissional	3,66	1,2	3,89	0,74	7,77	-0,48

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Utilizando o teste *t*, verificamos uma diferença estatisticamente significativa no modelo PBL em relação aos trabalhadores estudantes e não estudantes na dimensão eficácia profissional ($t_{(18,9)} = -3,59$; $p = 0,002$). Esta diferença não existe de forma significativa no modelo tradicional ($t_{(7,77)} = -0,48$; $p = 0,64$).

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados na secção supra, indicam que a escala MBI-SS apresenta boas qualidades psicométricas, indiciando que a mesma pode ser utilizada neste tipo de população para medir a presença da Síndrome de Burnout.

Ao analisarmos a Síndrome de Burnout nas duas metodologias de ensino-aprendizagem, apesar de não encontrarmos significância estatística, verificamos a existência de uma tendência no sentido de os estudantes do modelo PBL apresentarem menores valores na subescala de *exaustão emocional* e de *descrença*, e ao mesmo tempo evidenciarem valores mais elevados da dimensão da eficácia profissional. Este facto é aparentemente contra-intuitivo, uma vez que os estudantes que frequentam o modelo PBL têm que se adaptar a um sistema de ensino-aprendizagem completamente novo, caracterizado por uma elevada carga horária de trabalho individual e em grupo. No entanto, o facto de muitas tarefas serem realizadas em grupo, aumentado o suporte, pode favorecer a diminuição da exaustão emocional. Além disso, o forte e constante envolvimento em diversificadas tarefas académicas pode contribuir para a percepção de maior eficácia profissional. Por outro lado, este modelo trabalha o desenvolvimento de competências a partir da vivência de experiências significativas que envolvem a discussão de problemas (ex.: casos clínicos), o que pode explicar o maior envolvimento nos estudos que se traduz num nível mais baixo na dimensão de descrença.

A transição para o ensino superior exige um grande esforço de adaptação por parte dos estudantes, que no nosso estudo não se traduz na manifestação da Síndrome de Burnout. Esperava-se que a adaptação a um novo modelo de ensino aprendizagem a pudesse potenciar, o que não se verificou, antes pelo contrário, a tendência é de resistência. Assim importa, no futuro, compreender quais os fatores protetores associados ao modelo PBL que promovem a eficácia na adaptação ao contexto académico.

No que se refere à correlação da Síndrome de Burnout com variáveis sociodemográficas, foram apenas encontradas diferenças significativas entre os participantes com estatuto de trabalhador estudante no grupo do modelo PBL relativamente à dimensão da eficácia profissional. Os baixos níveis de eficácia profissional neste grupo pode dever-se às elevadas exigências nos campos profissional e académico que dificultam a gestão do tempo e das diferentes tarefas, cujo acompanhamento contínuo é indispensável no modelo PBL.

O presente estudo explora a existência de um quadro complexo de fatores que pode contribuir para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout ainda no processo de formação dos profissionais na área da saúde. Estes fatores devem ser alvo de estudo aprofundado quando falamos da variável de metodologia de ensino-aprendizagem na formação académica superior. Torna-se assim importante investigar quais os eventos de vida significativos e os principais fatores de *stress* associados às diferentes metodologias de ensino, que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

O presente trabalho reporta-se a um estudo em progresso, pelo que propomos em investigações futuras aumentar a amostra para podermos correlacionar novas variáveis psicossociológicas, nomeadamente acontecimentos de vida que influenciam as diferentes dimensões da Síndrome de Burnout. Será ainda interessante alargar o estudo para os últimos anos da licenciatura e início do contato com o contexto de trabalho (situação de estágio) e estudar o efeito da variável modelo pedagógico nas subescalas do MBI-SS, concretamente nesta etapa do percurso académico

Em investigações futuras propomos também realizar uma análise fatorial confirmatória da escala, de modo a verificar as propriedades psicométricas do instrumento com maior robustez, pois no presente estudo o número dos participantes que constituem a amostra revelou-se insuficiente.

REFERÊNCIAS

- Borges, A., & Carlotto, M (2004). Síndrome de Burnout e fatores de stress em estudantes do curso técnico de enfermagem. *Aletheia*, 19, 45-56
- Carlotto, M., & Câmara, S.(2006). Características psicométricas do Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) em estudantes universitários brasileiros. *Revista Psico - USF*, 11, 167-174.
- Cortina, J.M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 98–104. doi:org/10.1037//0021-9010.78.1.98
- Franco, S. (2001). Estudantes de psicologia, eficácia adaptativa e a psicoterapia como medida preventiva em saúde mental. *Mudanças - Psicoterapia e Estudos Psicossociais*, 9, 41-63.
- Kline, R. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling 3rd Ed.* New York: The Guilford Press.
- Koeske, G., & Koeske, R. (1991). Student “burnout” as a mediator of the stress-outcome relationship. *Research in Higher Education*, 32, 415-431. doi:org/10.1007/BF00992184
- Maroco, J., & Tecedreiro, M. (2009). Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses. *Psicologia Saúde e Doença* 10, 227-235.
- Maroco, J., Tecedreiro, M., Martins, P., & Meireles, A. (2010). Estrutura factorial de segunda ordem da Escala de burnout de Maslach para estudantes numa amostra portuguesa. *Análise Psicológica*, 26, 639-649.
- Maslach, C. (1993). Burnout: a multidimensional perspective. *Professional burnout, Recent developments in Theory and Research*. Philadelphia, PA: Taylor & Francis.
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M.P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual* (3rd edition). Palo Alto, CA: Consulting Psychology Press
- Rodríguez-Marín, J. (1995). *Psicología Social de la Salud*. Madrid: Síntesis.
- Rosa, C., & Carlotto, M. (2005). Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 8, 1-15.
- Schaufeli, W.B., Bakker, A.B., Hoogdoin, K., Schaap, C., & Kadler, A. (2001). On the clinical validity of the Maslach Burnout Inventory and the burnout Measure. *Psychology & Health*, 16, 565-582. doi:org/10.1080/08870440108405527
- Schaufeli, W.B., Martinez, I.M. Marques Pinto, A., Salanova, M., & Bakker, A.B. (2002). Burnout and engagement in university students: a cross national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33, 464-481. doi:org/10.1177/0022022102033005003